

Eerika Kujansuu, Tanja Välilehto

# **NUORTEN YKSINÄISYYDEN YHTEYS MIELENTERVEYTEEN**

Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, hoitotiede  
Kandidaatintutkielma  
Lokakuu 2019

## TIIVISTELMÄ

Eerika Kujansuu, Tanja Välilehto: Nuorten yksinäisyyden yhteys mielenterveyteen

Kandidaatintutkielma

Tampereen yliopisto

Terveystieteen kandidaatti

Lokakuu 2019

Ohjaaja: Katja Joronen, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto

---

Yksinäisyyden on todettu yleistyvän erityisesti yläasteikäisten nuorten keskuudessa. Aikaisempien tutkimusten mukaan yksinäisyydellä on havaittu olevan yhteyttä heikentyneeseen mielenterveyteen. Nuoruudessa koetaan suuria kehitys- ja muutosvaiheita fyysisesti sekä psyykkisesti, jonka seuraukset heijastuvat aikuiselämään asti. Tästä johtuen olisi tärkeää kiinnittää huomiota nuorten yksinäisyyden ehkäisemiseen.

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää nuorten yksinäisyyden yhteyttä mielenterveyteen ja nostaa esille millaisiin mielenterveyden ongelmiin yksinäisyys voi johtaa. Tutkimuskysymyksenä oli: Minkälaisia mielenterveyden ongelmia yksinäisyys aiheuttaa? Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä nuorten yksinäisyyden yhteydestä mielenterveyden ongelmiin, sekä kuvata yksinäisyydestä aiheutuvia mielenterveyden ongelmia.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen haut toteutettiin Cinahl-, PsycInfo-, Medline- ja PubMed-tietokannoissa. Tietokantarajauksena käytettiin englannin- tai suomenkieliset vertaisarvioidut tutkimukset vuosilta 2009-2019. Näiden lisäksi sisäänottokriteereinä olivat: tutkimuksen kohteena nuoret sekä kokoteksti saatavilla. Hakusanoina käytettiin *loneliness*, *lonely*, *adolescent*, *teenage*, *child*, *mental health* sekä *health*. Tietokantahakujen kokonaistulos oli 3129 tutkimusartikkelia. Näistä otsikon ja abstraktin perusteella valittiin 91 artikkelia, joista kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 17. Hakua täydennettiin manuaalisella haulla, jonka jälkeen katsauksen lopullinen artikkelien määrä oli 20. Kirjallisuuskatsaus analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimus osoitti yksinäisyyden olevan haittatekijänä nuorten mielenterveydelle. Tämä ilmeni masennustiloina, käytöshäiriöinä, psyykkisinä riippuvuuksina sekä itsetuhoisuutena. Katsauksessa masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden oireet olivat artikkelien mukaan useimmin yhteydessä nuorten yksinäisyyteen. Johtopäätöksenä katsauksen perusteella voidaan todeta, että yksinäisyys on yhteydessä heikentävästi mielenterveyteen.

Avainsanat: yksinäisyys, nuori, nuorten yksinäisyys, mielenterveys, systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN KESKEISET KÄSITTEET .....	3
2.1 Yksinäisyys .....	3
2.2 Nuori .....	3
2.2.1 Nuorten yksinäisyys .....	4
2.3 Mielenterveys .....	4
2.3.1 Nuorten mielenterveys .....	5
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS .....	7
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	8
4.1 Kirjallisuushaku .....	8
4.2 Aineiston kuvaus .....	12
4.3 Aineiston analyysi .....	13
5 TULOKSET .....	14
5.1 Masennustilat .....	14
5.2 Käytöshäiriöt .....	14
5.3 Psyykkinen riippuvuus .....	15
5.4. Itsetuhoisuus .....	15
6 POHDINTA .....	17
6.1 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden pohdinta .....	17
6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys .....	18
6.3 Tulosten tarkastelua .....	19
6.4 Johtopäätökset .....	19
6.5 Jatkotutkimusaiheet .....	20
LÄHTEET .....	21

## 1 JOHDANTO

Yksinäisyys on monen lapsen ja nuoren elämänlaatua heikentävä kipeä tunne. Tutkimusten mukaan noin joka viides lapsi tai nuori kokee kärsivänsä yksinäisyydestä ajoittain jollain tasolla (Hawkley & Cacioppo 2010, Nyqvist ym. 2016). Yksinäisyys heikentää itseluottamusta ja lisää riskiä psyykkisiin ja emotionaalisiin ongelmiin, kuten masennukseen ja ahdistukseen sekä käytöshäiriöihin. Nuoruusikä on monin tavoin kriittinen ikäkausi, sillä kehityksessä tapahtuu merkittäviä muutoksia. Nuorten asema ja kulttuuri ovat muuttuneet voimakkaasti 1900-luvun puolivälistä asti ja nuorten itsenäisyys on lisääntynyt paljon. Rajattomuus ja epäjohtomukaisuus saavat helposti aikaan turvattomuutta. Tilastot näyttävät myös monissa maissa nuorten itsemurhien määrän kasvavan. Syynä on pidetty muun muassa masennuksen yleistymistä sekä varhaista syrjäytymistä. Tutkimuksen mukaan nuoren itsemurhariski on olemassa silloin, kun varoitusmerkkeinä on havaittavissa muun muassa ystävistä ja kavereista luopumista, nukkumisongelmia sekä masennuksen merkit. (Toivio ym. 2009.)

Taustalla yksinäisyydessä voi olla sekä sisäisiä että ulkoisia tekijöitä. Sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi persoonallisuuden piirteet. Temperamentiltaan ujon voi olla vaikeaa tutustua muihin tai päästä mukaan ryhmään. Monesti sosiaalisten taitojen vajavaisuus vaikeuttaa tutustumista toisiin ihmisiin. Ulkoisia tekijöitä puolestaan saattavat olla esimerkiksi elämäntilanteen muutokset, kuten koulun vaihtaminen. Lapsuudessa koettu pitkäaikainen yksinäisyys jatkuu hyvin usein nuoruudessakin, joka aiheuttaa suuren syrjäytymisriskin. (Suomen mielenterveysseura ry 2019a., Toivio ym. 2009.) Taustalla on todettu monien tekijöiden, kuten iän, sukupuolen tai perheeseen liittyvien tekijöiden olevan yhteydessä nuoren yksinäisyyteen (Ching-Siang 2016). Yksinäisyyden subjektiivisuuden takia sitä voi olla hankala tunnistaa. Keskeistä on havaita nuoren yksinäisyys varhaisessa vaiheessa ja ohjata sekä avustaa siitä selviytymiseen. Erilaiset interventiot, kuten uuden harrastuksen aloittaminen tai muu vapaa-ajan toiminta voidaan nähdä keinona auttaa nuorta yksinäisyydessä (Margalit 2010, Junttila 2015).

On siis todettu, että pelko yksinäisyydestä on nuorten keskuudessa vuosien kuluessa lisääntynyt (Lindfors, Solantaus & Rimpelä 2012). Aihe on hyvin ajankohtainen ja tärkeä, sillä lasten ja nuorten yksinäisyyden vaikutuksiin on puututtava ajoissa, jotta vältettäisiin lasten ja nuorten syrjäytyminen sekä yksinäisyyden aiheuttamia mielenterveyden ongelmia. Syntyvyyden laskiessa Suomessa, on erityisesti tuettava lasten sekä nuorten terveyttä sekä ehkäistävä syrjäytyneisyyttä ja löydettävä keinoja yksinäisyyden aiheuttaminen terveyden uhkien torjumiseen (Tilastokeskus 2018).

Nuorten yksinäisyyden yhteyttä mielenterveyteen on tutkittu kansainvälisesti, mutta tärkeää olisi kartoittaa ja nostaa esiin tarkemmin, mitä mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä yksinäisyys aiheuttaa. Tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä keinoja nuorten terveyden edistämiseksi ja lisäämällä tietoutta yksinäisyyden haittatekijöistä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan nuorten kokeman yksinäisyyden yhteyttä mielenterveyteen.

## 2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1 Yksinäisyys

Yksinäisyys on psyykkinen olotila, joka määritellään satuttavaksi ja haitalliseksi subjektiiviseksi kokemukseksi, joka saattaa aiheutua muun muassa sosiaalisten suhteiden puutteena (Junttila 2015). Yksinäisyys voidaan kokea pitkäaikaisena tai tilapäisenä tunteena iästä riippumatta (Uusitalo 2007, Mielenterveyden keskusliitto 2018). Yksinäisyys on riski terveydelle sekä hyvinvoinnille. Yksinäisyyden tutkijat usein vaalivat tärkeää eroavaisuutta yksinäisyyden kokemisen sekä yksin olemisen välillä. Yksin oleminen kuvaa realistisuutta olla yksin ilman muita, kun taas yksinäisyys on emotionaalinen mielessä oleva kaipuu muiden ihmisten kanssa kontaktissa olemisesta. (Mielenterveydenkeskusliitto 2018). Yksinäisyys voi ilmetä eritavoin ja siihen voivat vaikuttaa sekä ulkoiset että sisäiset tekijät (Junttila 2015, Mielenterveyden keskusliitto 2018). Sisäisiä tekijöitä voivat olla muun muassa nuoren persoonallisuuteen liittyvät piirteet tai nuori voi kokea oman persoonallisuutensa olevan itselleen vieras. Ulkoisia yksinäisyyden kokemukseen vaikuttavat tekijät voivat liittyä nuoren fyysiseen ympäristöön. (Uusitalo 2007.)

Yksinäisyys voidaan määritellä sekä sosiaaliseksi että emotionaaliseksi. Sosiaalinen yksinäisyys aiheutuu ryhmään kuulumattomuuden tunteesta ja sosiaalisen verkoston puutteesta ja tällöin yksinäisyys voi liittyä sosiaalisten suhteiden määrään sekä laatuun. Emotionaalinen yksinäisyys voi kertoa läheisen henkilön puuttumisesta kokonaan tai ihmissuhteesta, johon on tyytymätön. (Uusitalo 2007, Junttila 2015, Mielenterveyden keskusliitto 2018.) Yksinäisyys voi liittyä myös irrallisuuden tunteeseen, mikä voi aiheutua esimerkiksi yhteisöön kuulumattomuuden tunteesta. Irrallisuuden tunteet voivat aiheutua siitäkin, ettei koe omaavansa kuulumansa verkoston kanssa samoja normeja. (Junttila 2015.)

### 2.2 Nuori

Nuoruus on ihmisen kasvussa ja kehityksessä lapsuuden ja aikuisuuden välissä oleva ajanjakso, joka ajoittuu suurimmaksi osaksi 10 ja 19 ikävuoden välille (World Health Organization 2014a.). Nuoren määritelmä vaihtelee yhteydestä riippuen. Suomen nuorisolain mukaan (2016) nuoreksi katsotaan alle 29-vuotias. Lastensuojelulaki (2007) puolestaan määrittelee nuoren 18-20 vuotiaaksi. Terveystieteiden tutkimuskeskus (2010) säätelee lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden hoitoon pääsystä. Lapsiksi ja nuoriksi katsotaan tässä laissa alle 23-vuotiaat. Nuoren määritelmässä on eroa myös

kansainvälisesti. Yhdistyneet kansakunnat (2016) määrittelee nuoret 15-24 vuotiaiksi. Lisäksi THL (2019) erittelee nuoruuden kolmeen kehitysvaiheeseen varhaisnuoruuteen (12-14v), keskinuoruuteen (15-17v) sekä myöhäisnuoruuteen (18-22v), joilla on kullakin omat ominaispiirteensä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa nuoren määritelmänä on käytetty Suomen nuorisolakia (2016), jonka mukaan nuori on alle 29-vuotias.

### 2.2.1 Nuorten yksinäisyys

Nuoruuden ajanjaksolla riski yksinäisyyteen on suurempi verrattuna muihin ikäkausiin johtuen osaksi monista psykologisista, fyysisistä ja sosiaalisista muutoksista, joita nuoret käyvät läpi nopeaan tahtiin. Myös muutokset suhteessa omaan seksuaalisuuteen, vanhempiin, kavereihin ja omaan persoonaan ovat nuorille yleisiä kokemuksia (THL 2019). Nuori on tässä vaiheessa hyvin haavoittuvainen somaattisille ja psyykkisille oireille. Yksinäisyys on yleinen ihmisen kokemus, jolla on vaikutusta suurimmalle osalle ihmisistä jossain vaiheessa heidän elämäänsä. Ylenmääräinen yksinäisyys voi olla kivuliasta ja tuhoavaa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että noin joka kymmenes kouluikäinen lapsi on kokenut sosiaalista eristyneisyyttä, ikätoverien syrjintää ja yksinäisyyttä yleensä. Tämä on huolestuttavaa, sillä tiedetään, että yksinäisyydellä on useita seurauksia fyysiseen sekä psyykkiseen terveyteen ja hyvinvointiin. (Suomen mielenterveysseura ry 2019b.)

### 2.3 Mielenterveys

Mielenterveys käsitteenä on hyvin monimuotoinen, jonka vuoksi sen tarkka määritteleminen on vaikeaa. Mielenterveyteen vaikuttavat monet tekijät, joita ovat muun muassa perimä, varhainen vuorovaikutus, elämän kokemukset, ihmissuhteet ja sosiaalinen verkosto sekä elämäntilanteen kuormittavuus. (Toivio & Nordling 2009). Maailman terveysjärjestön (World Health Organization 2014b) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvista haasteista sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisön toimintaan. Mielenterveys sisältää emotionaalisen, psyykkisen sekä sosiaalisen puolen hyvinvoinnista. Se myös auttaa määrittelemään stressinsietokykyä verrattuna muihin ja tekemään päätöksiä. (MentalHealth.gov 2019.) Mielenterveyden käsite on suhteellinen, mutta myös normatiivinen. Yhteiskunnassa on yleisesti käyttäytymisnormeja, jotka määrittelevät minkälainen käyttäytyminen on sosiaalisesti hyväksyttävää ja minkälainen tuomittavaa. Normit vaihtelevat kulttuureittain, tämä pätee myös mielenterveyteen. Vaikka mielenterveysasioista puhuminen on

viime vuosina helpottunut, mielenterveysongelmiin liittyy kuitenkin edelleen paljon leimaantumisen pelkoa, häpeää ja syyllisyyttä, kuin myös tiedon puutetta. (Toivio ym. 2009.)

### 2.3.1 Nuorten mielenterveys

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä ja monet mielenterveyden häiriöt ilmaantuvat ensi kertaa nuoruudessa. Tutkimusten mukaan 20-25% nuorista kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä. Mielenterveyshäiriöt ovatkin nuorten ja nuorten aikuisten yleisimpiä terveysongelmia. Nuorten yleisimpiä mielenterveyden ongelmia ovat ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt, erilaiset masennustilat, syömishäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt, käytöshäiriöt, päihdehäiriöt sekä psykoosit. Näiden lisäksi nuorilla ilmenee itsetuhoisuutta, joka ei sinällään ole häiriö, vaan voi liittyä mihin tahansa psyykkiseen häiriöön. (THL 2019.)

Nuoruusikä on monin tavoin kriittinen ikäkausi, sillä kehityksessä tapahtuu merkittäviä muutoksia. Nuorten asema ja kulttuuri on muuttunut voimakkaasti 1900- luvun puolivälistä asti ja nuorten itsenäisyys on lisääntynyt paljon. Rajattomuus ja epäjohtamukaisuus saavat helposti aikaan turvattomuutta. Perusturvallinen kasvu ympäristö auttaa identiteettiä tasapainoisessa kehittämisessä. Identiteetin kehityksen ongelmista on kyse, kun elämään liittyy pitkäaikaista pahaa oloa, ahdistuneisuutta, epävarmuutta, häpeää ja pahimmillaan masennusta. Tilastot näyttävät myös monissa maissa nuorten itsemurhien kasvavasta suunnasta. Syynä on pidetty muun muassa masennuksen yleistymistä sekä varhaista syrjäytymistä. Tutkimuksen mukaan nuoren itsemurhariski on olemassa silloin, kun varoitusmerkkeinä on havaittavissa muun muassa ystäväistä ja kavereista luopumista, nukkumisongelmia sekä masennuksen merkit. (Toivio ym. 2009.)

Jokainen on ahdistunut joskus, jonka muun muassa jokin epämiellyttävä ja etukäteen mahdottomalta tuntuva asia voi laukaista. Ahdistuksesta voi kuitenkin tulla myös vaikea, koko elämää hallitseva ja häiritsevä olotila. (Pilgrim 2014, Toivio ym. 2009.) Ahdistuneisuushäiriöitä ovat muun muassa yleistynyt ahdistuneisuus, paniikkihäiriö, erilaiset pelot, pakko-oireinen häiriö, sekä traumaperäinen stressireaktio. Ahdistuneisuuden alkuperään vaikuttavat monet asiat, esimerkiksi nuorilla itsenäistymisvaatimukset sekä ero vanhemmista voivat aiheuttaa ahdistuneisuutta. Perusturvallisuuden puute on myös toisinaan ahdistuneisuushäiriöiden taustalla. (Toivio ym. 2009.)



Masennustila koetaan usein epämiellyttäväksi tilaksi, joka vaikuttaa ihmisen muuhunkin kokemusmaailmaan ja toimintakykyyn (Pilgrim 2014). On arvioitu, että puoletkaan ihmisistä ei tunnista omaa masentuneisuuttaan, vaikka oireita olisikin. Suomessa masennustila on yleisin psykiatrinen syy työkyvyttömyydelle, osaksi myös siksi, että se osataan diagnosoida ja ohjata potilas hoitoon entistä paremmin. Lapsilla ja nuorilla tavataan sekä yleisiä oireita että myös ikä- ja kehitysvaiheisiin liittyviä oireita. Näiden tunnistaminen on hyvin tärkeää. (Toivio ym. 2009.)

Syömishäiriöiden syistä ollaan erimieltä, ja niiden osuus kulttuurissamme on lisääntynyt. Laihuuden ihannointi ja lihavuuden paheksunta ovat eräitä syitä. Onkin tuotu esille, että kyseessä ovat sosiaaliskulttuuriset syyt. On myös todettu, että kolmannes kouluikäisistä syömishäiriöpotilaista kärsii myös muista psyykkisistä häiriöistä. (Toivio ym. 2009).

### 3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää nuorten yksinäisyyden yhteyttä mielenterveyteen ja nostaa esille millaisiin mielenterveyden ongelmiin yksinäisyys voi johtaa. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä nuorten yksinäisyyden yhteydestä mielenterveyden ongelmiin sekä kuvata yksinäisyydestä aiheutuvia mielenterveyden ongelmia. Tutkimuskysymyksenä oli: Minkälaisia mielenterveyden ongelmia yksinäisyys aiheuttaa nuorille?

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kirjallisuushaku

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota yhteen olemassa olevaa tietoa. Systemaattisuus tarkoittaa järjestelmällisyyttä ja systemoitu työtapo edellyttää, että kirjallisuuskatsaus prosessi suunnitellaan ja kuvataan, kuten yleensäkin tieteellisessä työssä. Tarkoitus on, että kirjallisuuskatsaus voidaan toistaa kuvauksen perusteella. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen suunnitelmaan kuuluu alkuperäistutkimuksien sisään- ja poissulkukriteereiden määrittäminen. Näiden kriteerien avulla pyritään valikoimaan mahdollisimman edustava kooste halutusta aiheesta. (Mäkelä, Varonen & Teperi 1996.)

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen kuuluu huolellinen suunnittelu. Huolellinen suunnittelu helpottaa työskentelyä. Kirjallisuushaulla kannattaa määritellä rajat; mistä, miten ja kuinka kauan tietoa haetaan, sillä hakuja aiheesta voi tehdä periaatteessa loputtomiin. (Mäkelä, Varonen & Teperi 1996.) Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto hankittiin kansainvälisistä Cinahl-, Medline-, PsycInfo- sekä PubMed-tietokannoista touko-kesäkuussa 2019. Tietokantahaut eivät tuottaneet tarpeeksi laadukkaita tuloksia, joten kirjallisuuskatsauksessa on käytetty myös käsihakua. Käsihaun avulla voidaan löytää esimerkiksi lehtien vuosikertoja selailemalla tutkimuksen piiriin kuuluvia julkaisuja, jotka täydentävät kirjallisuuskatsausta (Mäkelä, Varonen & Teperi 1996).

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus lähtee liikkeelle hakusanojen valinnalla, jotka muodostavat pohjan koko haulle. Haussa voidaan käyttää joko asiasanahakua ja/tai vapaasanahakua. Tärkeää on miettiä synonyymit kaikille sanoille, jotta haku olisi mahdollisimman laaja. (Bettany-Saltikov 2012, 68-71.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa tietokantahaku toteutettiin sekä asiasanahaualla että vapaasanahaualla. Tietokantahauissa hakusanoina käytettiin asiasanoja, joita täydennettiin vapaasanoilla. Hakusanoiksi valikoitui: *Loneliness*, *loneliness*, *lonely*, *lonel\**, *Adolescence*, *adolescen\**, *teenage\**, *child\**, *Mental health*, *"mental health"*, *health*, sekä *Adolescent health*. Hauissa synonyymit yhdistettiin Boolean fraasien OR-operaattoria käyttäen, jolloin saatiin laajempi hakutulos. Lopulta hakutermit yhdistetään AND-operaattorilla, jolloin saatiin lopullinen hakutulos. (Bettany-Saltikov 2012, 68-71.) Taulukossa 1 on kuvattuna käytetyt hakusanat, tietokantarajaukset sekä hakutulokset tietokannoittain.

Taulukko 1. Hakusanat ja rajaukset tietokannoittain

<p>Cinahl</p> <p>Loneliness (asiasana) OR loneliness OR lonely OR lonel* AND Adolescence (asiasana) OR adolescen* OR teenage* OR child* AND Mental health (asiasana) OR Health (asiasana) OR Adolescent Health (asiasana) OR ”mental health” OR health</p> <p>Rajaukset: vertaisarvioitu, suomi/englanti, 2009-2019</p>	595
<p>PsycInfo</p> <p>Loneliness (asiasana) OR loneliness OR lonely OR lonel* AND Adolescence (asiasana) OR adolescen* OR teenage* OR child* AND Mental health (asiasana) OR Adolescent Health (asiasana) OR ”mental health”</p> <p>Rajaukset: suomi/englanti, 2009-2019</p>	515
<p>Medline</p> <p>Loneliness (asiasana) OR lonely OR loneliness OR lonel* AND Adolescent (asiasana) OR adolescen* OR teenage* OR Child (asiasana) OR child* AND Mental Health (asiasana) OR Health (asiasana) OR ”mental health” OR health</p> <p>Rajaukset: vertaisarvioitu, suomi/englanti, 2009-2019</p>	1201
<p>PubMed</p> <p>Loneliness OR lonely OR lonel* AND Adolescen* OR teenage* OR child* AND ”mental health” OR health</p> <p>Rajaukset: suomi/englanti, 2009-2019</p>	818

Kun lopullinen haku on tehty, suositeltavaa on rajata hakutuloksia (Bettany-Saltikov 2012, 55). Tässä kirjallisuuskatsauksessa hakutuloksia rajattiin tietokantarajauksilla englannin kielisiin artikkeleihin sekä julkaisuvuodeksi rajattiin 2009-2019. Aikarajauksella pyrittiin rajaamaan mukaan mahdollisimman monipuolisesti tutkimusartikkeleita huomioiden artikkeleiden ajankohtaisuus.

Lisäksi Cinahl sekä Medline-tietokannoissa rajaukseen lisättiin vertaisarvioituihin artikkeleihin. Hakutuloksia tuli kokonaisuudessaan 3129 kappaletta. (Medline n= 1201, Cinahl n=595, PsycInfo n=515, PubMed n=818). (Taulukko 1)

Aineiston valintaan käytetään sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, jotka on valittu tutkimuksen alkuvaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa hakutuloksista saadut artikkelit käydään läpi otsikko- ja abstraktitasolla ja valitaan ne artikkelit, jotka vastaavat sisäänottokriteereitä. Toisessa vaiheessa artikkelit luetaan kokonaisuudessaan. Ne artikkelit otetaan mukaan, jotka edelleen vastaavat sisäänottokriteereitä. (Bettany-Saltikov 2012, 84.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa sisäänottokriteereinä oli: tutkimusartikkelin kieli suomi tai englanti, tutkimus julkaistu vuosina 2009-2019, tutkimuksesta kokoteksti saatavissa sekä artikkeli on vertaisarvioitu tutkimus. Poissulkukriteereinä oli: artikkeli ei ole saatavilla Tampereen yliopiston tietokannoista, tutkimusartikkeli on kirjallisuuskatsaus, tutkimuskohteena aikuinen tai vanhus sekä artikkeli ei vastaa tutkimuskysymykseen. Lisäksi tietokantojen kanssa päällekkäiset tutkimukset rajautuivat pois. (Taulukko 2) Systemaattisen haun perusteella mukaan katsaukseen valittiin 17 artikkelia. Lisäksi käsihaun avulla haettiin kolme artikkelia lisää täydentämään kirjallisuuskatsausta, jolloin artikkeleita oli kaiken kaikkiaan 20. Hakuprosessi kokonaisuudessaan on kuvattu kuviossa 1.

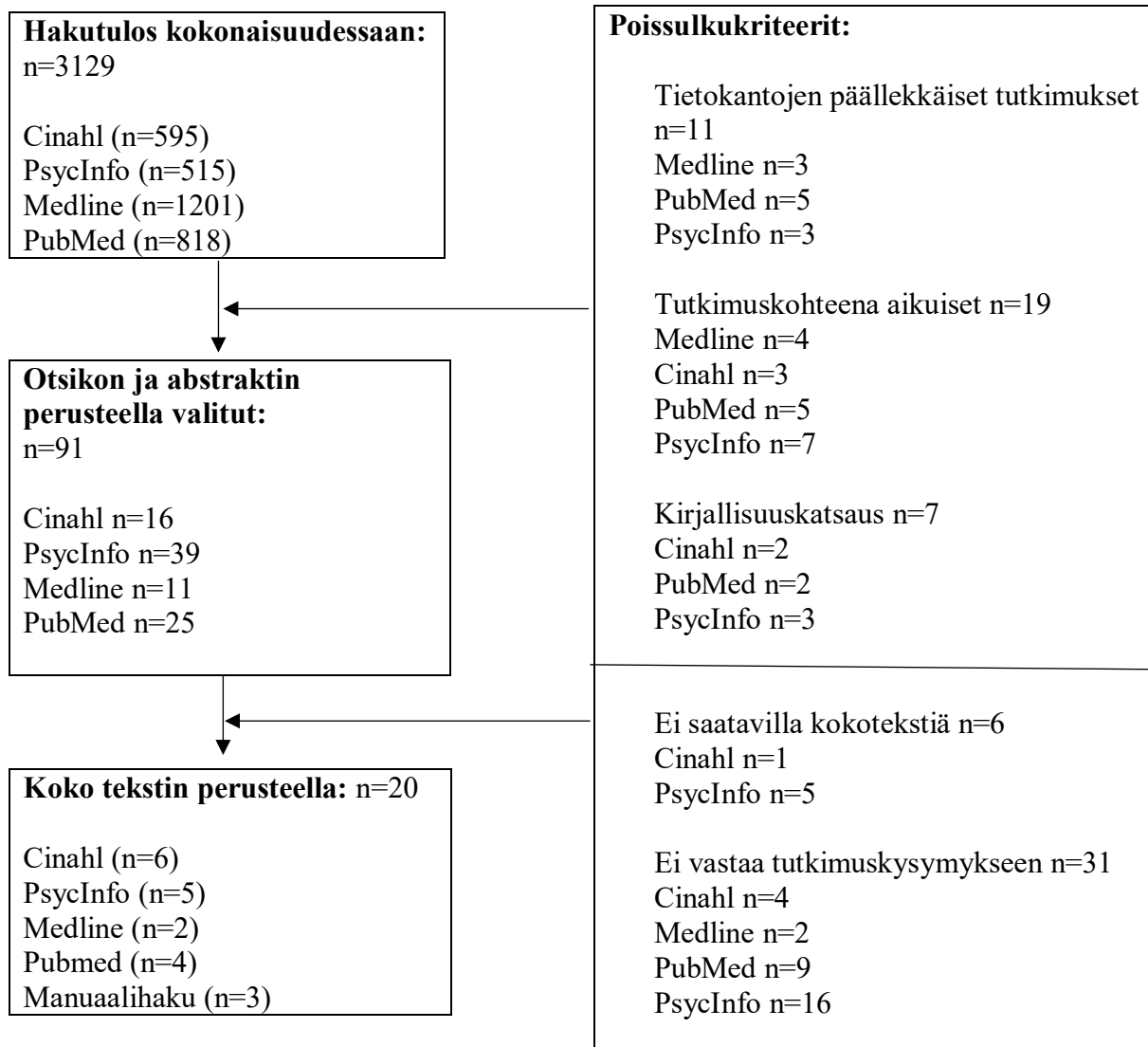
Taulukko 2.

Sisäänottokriteerit:	Poissulkukriteerit:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutkimusartikkeli, kielenä suomi tai englanti</li> <li>• Julkaistu vuosina 2009-2019</li> <li>• Kokoteksti saatavilla</li> <li>• Vertaisarvioidut tutkimukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei löydy Tampereen yliopiston tietokannoista</li> <li>• Tutkimusartikkeli on kirjallisuuskatsaus</li> <li>• Tutkimuskohde on aikuinen tai vanhus</li> <li>• Ei vastaa tutkimuskysymykseen</li> <li>• Tietokantojen päällekkäiset tutkimukset</li> </ul>

**Tutkimuskysymys:** Minkälaisia mielenterveyden ongelmia yksinäisyys aiheuttaa nuorille?

**Hakusanat:** Loneliness tai lonely tai lonel\*, adolescence tai adolescen\* tai teenage\* tai child\*, mental health tai health tai adolescent health tai “mental health”

**Tietokannat:** Cinahl (n=595), PsycInfo (n=515), Medline (n=1201), PubMed (n=818)



Kuvio 1. Kirjallisuushaun prosessi

## 4.2 Aineiston kuvaus

Kirjallisuuskatsaus koostui kuudestatoista kansainvälisestä ja neljästä kotimaisesta tutkimusartikkelista, jotka olivat kaikki englanninkielisiä. Valituista artikkeleista eniten tutkimuksia oli tehty Iso-Britanniassa (n=6), suomalaisia tutkimuksia oli neljä (n=4), Yhdysvalloissa tehtyjä kolme (n=3) sekä Norjassa tehtyjä kaksi (n=2). Lisäksi Kiinassa (n=1), Kanadassa (n=1), Tanskassa (n=1) ja Belgiassa (n=1) kussakin maassa oli tehty yksi tutkimus. Yksi (n=1) valituista tutkimuksista oli monikansallinen. Tutkimukset oli julkaistu vuosina 2009-2019. Tutkimusartikkeleista yksi oli kohorttitutkimus, muut olivat kvantitatiivisia tutkimuksia. Kaikissa tutkimuksissa ainakin jollakin tasolla oli tutkittu yksinäisyyden yhteyttä erilaisiin mielenterveyden ongelmiin. (Liite 1)

Katsaukseen mukaan otetuista artikkeleista tutkittuja oli yhteensä 47381. Osallistujia oli tutkimuksesta riippuen 381-1116. Tutkittujen ikä vaihteli 8-28 ikävuoden välillä. Tutkimukset olivat toteutettu erilaisilla kyselylomakkeilla, jotka mittasivat yksinäisyyttä sekä yleistä terveyttä. Kyselylomakkeissa käytettiin erilaisia mittareita yksinäisyyden, terveyden, mielenterveyden sekä käyttäytymisen arvioimiseen. Yksinäisyyttä mittaavia mittareita olivat UCLA (n=8), LACA (Loneliness and Aloneness Scale for Children and Adolescents) (n=1) sekä LSDQ (The Loneliness and Social Dissatisfaction Questionnaire) (n=2) mittareilla. UCLA on yleisimmin käytetty mittari tarkasteltaessa subjektiivista yksinäisyyden tunteita sekä siihen mahdollista liittyvää sosiaalista syrjäytymistä. Nuorten terveyttä ja terveyskäyttäytymistä sekä käyttäytymistä taas mitattiin HBSC (Health behaviour in school-aged children) (n=2), SAHA (The Social and Health Assessment) sekä PHCS (Perceived Health Competence Scale) (n=1) mittareilla. Psykykkistä ahdistusta ja mielenterveyttä mitattiin DDPCA (The Dimensions of Depression profile for Children and adolescents) (n=1), CBCL (Child Behaviour Check List) (n=3), CDI (The Children depression inventory) (n=2), CED-D (n=2), WEMWBS (Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale) (n=1) sekä GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder Questionnaire) (n=1) mittareiden avulla. Ongelmapelaamista mitattiin PGSI (Problem Gambling Severity Index) (n=1) mittarilla. Syömishäiriöriskiä kartoitettiin EAT (Eating Attitudes Test) mittarilla. Tutkimuksissa mitattiin myös nuorten stressitasoa PSS (Perceived Stress Scale) (n=1) sekä ASQ-N (Adolescent Stress Questionnaire) (n=1) avulla.

Järjestelmällisen katsauksen teossa tärkeä vaihe on katsaukseen valittujen artikkeleiden menetelmällisen laadun arviointi kriittisesti. Arvioinnin suorittaa kaksi tutkijaa itsenäisesti. (Hotus 2019). Tässä kirjallisuuskatsauksessa laadunarvio toteutettiin Hoitotieteen tutkimusseuran

suomentamalla tutkimuksen arviointikriteeristöllä. Alkuperäiset arviointikriteerit ovat peräisin Joanna Briggs instituutilta. Laadunarvio suoritettiin siten, että molemmat tutkijoista arvioivat tutkimukset ensin omilla tahoillaan arviointikriteereiden mukaan, jonka jälkeen tutkimukset käytiin yhdessä läpi vertaillen annettuja pistemääriä ja yhdessä keskustellen päädyttiin lopullisiin laadunarvion pisteisiin. (Liite 1)

#### 4.3 Aineiston analyysi

Tämä kirjallisuuskatsaus on analysoitu aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä materiaalia lähestytään aineisto edellä. Tekstistä poimitaan aineiston pohjalta asioita, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Analyysin tarkoituksena on saattaa aineiston tiiviimpään, luettavampaan muotoon. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheet ovat pelkistäminen, ryhmittely sekä abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä kirjallisuuskatsauksessa sisällönanalyysi aloitettiin lukemalla tutkimusartikkelit läpi huolellisesti. Artikkeleista poimittiin alkuperäisilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmaisuja saatiin kaiken kaikkiaan 38 kappaletta. Alkuperäisilmaukset koottiin taulukkoon ja tämän jälkeen alkuperäisilmaukset pelkistettiin helpommin luettavaan muotoon. Pelkistyyksiä muodostui 20 kappaletta. Pelkistykset ryhmiteltiin sisällön perusteella samanlaisiin ryhmiin, jolloin muodostuivat alaluokat. Alaluokat nimettiin pelkistyyksiä kuvaaviksi. Alaluokkia muodostui 12 kappaletta. Lopuksi alaluokat ryhmiteltiin samansisältöisiin ryhmiin, jolloin muodostui yläluokat, joita muodostui neljä kappaletta. Yläluokat muodostavat vastauksen tutkimuskysymykseen. Analyysiprosessista esimerkki yhden yläluokan osalta liitteessä 2.



## 5 TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella nuorten yksinäisyys on yhteydessä mielenterveyteen, jotka näkyvät *masennustiloina, käytöshäiriöinä, psyykkisenä riippuvuutena* sekä *itsetuhoisuutena*. (Kuvio 2) Tulososiossa viitataan analysoituihin tutkimuksiin numeroina.

### 5.1 Masennustilat

Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan nuorten yksinäisyys oli yhteydessä erilaisiin masennustiloihin, jotka olivat *masentuneisuus, alentunut minäkuva, ahdistuneisuus* sekä *uniongelmat*.

*Masentuneisuus* näyttäytyi katsauksessa erittäin vahvasti oireena yksinäisyydestä. Masentuneisuus näkyi nuorissa erilaisina masennusoireina, konkreettisena masennuksena sekä alakuloisuuden tunteena. (1,2,3,4,6,7,10,11,12,15,16,19,20)

Katsauksen mukaan yksinäisyydellä oli yhteys myös nuorten *alentuneeseen minäkuvaan* (4).

Katsauksesta kävi ilmi, että nuorten yksinäisyys oli yhteydessä *ahdistuneisuuteen*. Ahdistuneisuuden luonne näyttäytyi olevan psykologista sekä sosiaalista. Lisäksi stressi sekä hermostuneisuus olivat oireita yksinäisyyden seurauksina. (1,7,11,12,14,17,18)

Katsauksesta ilmeni, että yksinäisyys aiheutti nuorille *uniongelmia*. Pääosin uniongelmat liittyivät nukkumisvaikeuksiin (8). Tämä näkyi heräilyinä yöllä, joka johti katkonaiseen yöuneen. Lisäksi nuorten nukahtamisvaikeudet olivat vahvasti esillä (1).

### 5.2 Käytöshäiriöt

Nuorten yksinäisyys aiheutti erilaisia käytöshäiriöitä, jotka olivat *aggressio, yliaktiivisuus* sekä *käytösongelmat*.

*Aggression* (5) todettiin katsauksessa lisääntyvän yksinäisillä nuorilla. Aggressio näkyi hermostumisena sekä aggressiivisena käytöksenä.

*Yliaktiivisuus* (2) osoittautui olevan yhteydessä yksinäisyyteen sekä tyttöjen että poikien keskuudessa. Katsauksen mukaan yksinäisyys aiheutti nuorille *käytösongelmia* (2), joka sisälsi erilaisia käyttäytymisen ongelmia sekä haasteita.

### 5.3 Psyykkinen riippuvuus

Yksinäisyys aiheutti nuorille psyykkisiä riippuvuuksia, joita olivat katsauksen mukaan *ongelmapelaaminen* sekä *lisääntynyt syömishäiriön riski*.

*Ongelmapelaaminen* ja riski ongelmapelaamiseen tietokoneella ja rahapeleillä näyttäytyivät seurauksena yksinäisyydestä. (17)

*Lisääntynyt syömishäiriön riski* näyttäytyi yhtenä yksinäisyyden aiheuttamana mielenterveyden ongelmana.

### 5.4. Itsetuhoisuus

Yksinäisyyden seurauksena nuorille ilmeni itsetuhoisuutta. Itsetuhoisuus ilmeni *riskikäyttäytymisenä, itsemurha-ajatuksina* sekä *itsemurhakäyttäytymisenä*.

*Riskikäyttäytyminen* (17) ilmeni lisääntyneenä päihteiden käyttönä sekä rohkeana riskien ottona. Riskien otto näyttäytyi välinpitämättömyytenä omaa terveyttä kohtaan.

Katsauksen mukaan yksinäisyydellä oli yhteyttä myös *itsemurha-ajatteluun* (5,9,15), joka sisälsi ajatuksia ja toiveita itsetuhoisuudesta, mutta ei toteutunut varsinaisena tekona.

*Itsemurhakäyttäytyminen* (9,13) oli yhteydessä yksinäisyyteen, joka sisälsi suoran itsetuhoisen käyttäytymisen ja teot, joilla haluttiin satuttaa itseään sekä tavoitella kuolemaa.



Kuvio 2. Nuorten yksinäisyyden aiheuttamat mielenterveyden ongelmat

## 6 POHDINTA

### 6.1 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden pohdinta

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on luotettava tapa yhdistää aikaisempaa tietoa, kun tutkija on perehtynyt teoreettiseen perustaan ja osaa tätä kriittisesti arvioida (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 44). Tämän kirjallisuuskatsauksen tekijöillä ei ollut aiempaa kokemusta kirjallisuuskatsauksen tekemisestä, joten prosessi aloitettiin tutustumalla ensin aikaisempiin kirjallisuuskatsauksiin, jotta saatiin kokonaisvaltainen kuva työn tuloksesta.

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkijat voivat päätyä erilaisiin tuloksiin, joten luotettavuuden kannalta olisi tärkeää, että tekijöitä olisi kaksi (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 46). Tässä kirjallisuuskatsauksessa tekijöitä oli kaksi, joten tuloksista on voitu keskustella tutkijaparin kanssa ja päätyä näin hyvään lopputulemaan.

Hyvin tehty tutkimussuunnitelma rajaa tuloksia sopivasti ja ohjaa työtä eteenpäin jokaisessa vaiheessa. Tärkeää on myös tutkimuskysymyksen tekeminen, joka ohjaa vastauksien saamista. Myös sisäänotto- ja poissulkukriteereiden määrittäminen tarkasti ja täsmällisesti edistää kattavan tutkimustulokset saamista. (Bettany-Saltikov 2012, 84, Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47-48.) Tämän tutkimuksen suunnittelua ja etenemistä käytiin läpi seminaareissa opiskelijakollegoiden sekä ohjaajan kanssa. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit määriteltiin ennen hakujen aloittamista.

Mahdollisimman kattavan ja luotettavan hakutuloksen saamiseksi kirjallisuushaussa käytettiin useampaa tietokantaa. Haut tehtiin vapaa- sekä asiasanoja yhdistelemällä, jotta haku olisi mahdollisimman laaja. Lisäksi hakuja täydennettiin manuaalisella haulla käymällä läpi valittujen artikkeleiden lähdeluetteloita sekä aiempien kirjallisuuskatsauksien lähdeluetteloita.

Luotettavuuden tarkastelussa tulee myös ottaa huomioon aineistojen luotettavuuden arviointi (Holly, Salmond & Saimbert 2014, 159.) Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa aineiston luotettavuus varmistettiin hakukantojen rajauksella vertaisarvioituihin tutkimuksiin niiden tietokantojen osalta, joissa se oli mahdollista. Valituille artikkeleille toteutettiin myös laadunarviointi, jonka perusteella kaikki tutkimukset olivat laadultaan vähintään tyydyttäviä.

Analyysin luotettavuuden varmistamiseksi tutkijan tulee kirjata ja perustella luokitteluperustelut sekä esittää riittävä määrä alkuperäishavaintoja tukemaan analyysia. Selkeä ja riittävä dokumentointi analyysin vaiheista antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida luokittelun onnistuneisuutta. (Nieminen 2006, 219.) Tämän tutkimuksen aineiston analysointi on raportoitu vaiheittain. Analyysin etenemisestä on tehty taulukko yhden yläluokan osalta alkuperäisilmaisuista lähtien, mikä edistää läpinäkyvyyttä lukijalle.

Tutkimuksen arvioitavuudella tarkoitetaan raportin kirjaamista huolellisesti. Lukijalla tulee olla mahdollisuus seurata tutkijoiden päättelyä ja samalla arvioida sitä. Toistettavuudella taas tarkoitetaan raportin kirjaamisen siten, että lukija vakuuttuu tutkijan tekemien päätöksiä oikeellisuudesta sekä tutkimuksen kulun luotettavuudesta. (Nieminen 2006, 220.) Tämä kirjallisuuskatsaus on pyritty raportoimaan mahdollisimman tarkasti kaikkine vaiheineen luotettavuuden parantamiseksi. Lisäksi tutkimuksen aikana päiväkirjan pitäminen tietyiltä osin edisti tutkimuksen raportointia ja näin ollen myös luotettavuutta.

## 6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimusetiikan näkökulmasta hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat mm. tutkimuksessa rehellisyyden, huolellisuuden sekä tarkkuuden noudattaminen, tutkimuksessa noudatetaan eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan sekä syntyneet tietoaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (TENK 2012.)

Tämä systemaattinen kirjallisuuskatsaus toteutettiin eettisiä periaatteita noudattaen. Tutkimusaihetta lähestyttiin ilman ennakko-oletuksia ja objektiivisesti. Tutkimustietoa myös sovellettiin vääristämättä alkuperäisen tutkijan antamaa tietoa sekä lähdeviitteet ja -merkinnät merkittiin asianmukaisesti. Lisäksi tutkimusprosessissa on alusta loppuun noudatettu tarkkuutta, rehellisyyttä sekä yleistä huolellisuutta.

### 6.3 Tulosten tarkastelua

Tämä systemaattinen kirjallisuuskatsaus vahvistaa aiemmin tutkittua tietoa. Aiemmissa katsauksissa on todettu yksinäisyyden aiheuttavan yleisimmin masennusoireita. Lisäksi yksinäisyyden on todettu aiheuttavan stressiä, ahdistuneisuutta sekä uniongelmia iästä riippumatta (Hawkey & Cacioppo 2010, Heinrich & Gullone 2006). Voidaan siis sanoa, että yksinäisyydellä on merkittävä yhteys nuorten mielenterveyden heikentymiseen. Tämä näkyi nuorissa ennen kaikkea masennustiloina ja ahdistuneisuutena. Tulokset ovat myös linjassa tutkimuksiin, joita on tehty aikuisille sekä vanhuksille; tutkimuksissa on todettu yksinäisyyden olevan vahvasti yhteydessä masennukseen (Alpass & Neville 2003).

Suosituksena olisi, että nuorten yksinäisyyteen kiinnitettäisiin huomiota, jolloin voitaisiin välttää mielenterveysongelmien kehittyminen.

### 6.4 Johtopäätökset

Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan voidaan päätellä, että yksinäisyys aiheuttaa nuorille seuraavanlaisia mielenterveyden ongelmia:

- Masennustiloja
- Käytöshäiriöitä
- Psykkisiä riippuvuuksia
- Itsetuhoisuutta

Ongelmat ovat isoja ja vakavia, joten yksinäisyyteen tulisi nuorten kohdalla kiinnittää erityistä huomiota. Huomioimalla yksinäisyys voidaan välttää mielenterveysongelmien kasvu, mikä yhteiskunnallisesti tuo säästöä esimerkiksi hoitokulujen kautta. Lisäksi syntyvyyden laskiessa ja huoltosuhteen kasvaessa olisi tärkeää, että työikäiset olisivat työkykyisiä eivätkä kärsisi erilaisista mielenterveyden ongelmista aikuisiällä (Tilastokeskus 2018).

## 6.5 Jatkotutkimusaiheet

Tässä katsauksessa lähes kaikki tutkimukset olivat kvantitatiivisia tutkimuksia. Yksi syy kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän valintaan saattaa olla haaste saada etenkin nuoret vastaamaan tutkimuskysymyksiin avoimesti. Kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle yleinen kyselylomake lienee nuorille luonnollisempi tapa vastata sensitiivisempiinkin kysymyksiin rehellisesti. Jatkossa olisi hyvä tehdä kvalitatiivisia tutkimuksia nuorten yksinäisyyden yhteydestä mielenterveyteen. Kvalitatiivisella tutkimuksella saisi selville paremmin syy-seuraussuhteita; johtuuko yksinäisyys mielenterveyden ongelmista vai mielenterveyden ongelmat yksinäisyydestä. Lisäksi kvalitatiivisella tutkimuksen avulla voisi selvittää yksinäisyyden perimmäiset syyt sekä mitä keinoja nuorten yksinäisyyden ehkäisemiseen ja vähentämiseen olisi.

Katsauksessa kävi myös ilmi, että yksinäisyyttä sekä terveyttä mitataan erilaisilla mittareilla. Jatkossa voisi pohtia saataisiinko näistä mittareista yhdistettyä jonkinlainen kansainvälinen mittaristo, jonka avulla yksinäisyyttä sekä terveyttä voisi mitata yhtenäisesti.

## LÄHTEET

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet:

1. Lyyra, N., Välimaa, R. & Tynjälä, J. 2018. Loneliness and subjective health complaints among school-aged children. *Scandinavian Journal of Public Health*, Volume 46, Issue 20.
2. Lempinen, J., Junttila, N. & Sourander, A. 2017. Loneliness and friendships among eight-year-old children: time-trends over a 24-year period. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Volume 59, Issue 2, 171-179.
3. Goosby, B., Bellatorre, A., Walsemann, K. & Cheadle, J. 2013. Adolescent loneliness and health in early adulthood. *Sociological Inquiry*, Volume 83, Issue 4, 505-536.
4. Xu, J. & Chen, P. 2018. The rural children's loneliness and depression in Henan, China: the mediation effect of self-concept. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, Volume 54, Issue 9, 1101-1109.
5. Schinka, K., Van Dulmen, M., Mata, A., Bossarte, R. & Swahn, M. 2013. Psychosocial predictors and outcomes of loneliness trajectories from childhood to early adolescence. *Journal of Adolescence*, Volume 36, Issue 6, 1251-1260.
6. Qualter, P., Brown, S., Rotenberg, K., Vanhalst, J., Harris, R., Goossens, L., Bangee, M. & Munn, P. 2013. Trajectories of loneliness during childhood and adolescence: Predictors and health outcomes. *Journal of Adolescence*, Volume 36, Issue 6, 1283-1293.
7. Richardson, T., Elliot, P. & Roberts, R. 2016. Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of Public Mental Health*, Volume 16, Issue 2.
8. Harris, R., Qualter, P. & Robinson, S. 2017. Loneliness trajectories from middle childhood to pre-adolescence: impact on perceived health and sleep disturbance. *Journal of Adolescence*, Volume 36, Issue 6, 1295-1304.
9. Rönkä, A., Rautio, A., Koiranen, M., Sunnari, V. & Taanila, A. 2014. Experience of loneliness among adolescent girls and boys: Northern Finland Birth Cohort 1986 study. *Journal of Youth Studies*, Volume 17, Issue 2.
10. Qualter, P., Brown, S., Munn, P. & Rotenberg, K. 2009. Childhood loneliness as a predictor of adolescent depressive symptoms: an 8-year longitudinal study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, Volume 19, Issue 6, 493-501.
11. Stickley, A., Koyanagi, A., Koposov, R., Blatný, M., Hrdlička, M., Schwab-Stone, M. & Ruchkin, V. 2016. Loneliness and its association with psychological and somatic health problems among Czech, Russian and U.S. adolescents. *BMC Psychiatry*, Volume 16, Issue 124.
12. Løhre, A. 2012. The impact of loneliness on self-rated health symptoms among victimized school children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, Volume 6, Issue 1.



13. Jones, A., Schinka, K., van Dulmen, M., Bossarte, M. & Swahn, M. 2011. Changes in loneliness during middle childhood predict risk for adolescent suicidality indirectly through mental health problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Volume 40, Issue 6, 818-824.
14. Danneel, S., Nelemans, S., Spithoven, A., Bastin, M., Bijttebier, P., Colpin, H., Van Den Noortgate, W., Van Leeuwen, K., Verschueren, K. & Goossens, L. 2019. Internalizing problems in adolescence: linking loneliness, social anxiety symptoms, and depressive symptoms over time. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Volume 47, Issue 10, 1691-1705.
15. Lasgaard, M., Goossens, L. & Elklit, A. 2011. Loneliness, depressive symptomatology, and suicide ideation in adolescence: cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Volume 39, Issue 1, 137-150.
16. Shevlin, M., Siobhan, M. & Murphy, J. 2014. Adolescent loneliness and psychiatric morbidity in the general population: Identifying "at risk" groups using latent class analysis. *Nordic Journal Psychiatry*, Volume 68, Issue 8, 633-639.
17. Edgren, R., Castrén, S., Jokela, M. & Salonen, A., 2016. At risk and problem gambling among Finnish youth: The examination of risky alcohol consumption, tobacco smoking, mental health and loneliness as gender-specific correlates. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, Volume 33, Issue 1.
18. Bjørnsen, H., Espnes, G., Eilertsen, M-E., Ringdal, R. & Moksnes, U. 2019. The relationship between positive mental health literacy and mental well-being among adolescents: implications for school health services. *The Journal of School Nursing*, Volume 35, Issue 2.
19. Witvliet, M., Brengen, M., van Lier P., Koot, H & Vitaro, F. 2010. Early adolescent depressive symptoms: prediction from clique isolation, loneliness and perceived social acceptance. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Volume 38, Issue 8, 1045-1056.
20. Matthews, T., Danese, A., Wertz, J., Odgers, C., Ambler, A., Moffitt, T. & Arseneault, L. 2016. Social isolation, loneliness and depression in young adulthood: a behavioural genetic analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Volume 51, Issue 3, 339-348

Muu kirjallisuus:

Alpass, F. & Neville, S. 2003. Loneliness, health and depression in older males. *Aging & mental health*, Volume 7(3), 212-216.

Bettany-Saltikov, J. 2012. How to do a systematic literature review in nursing: a step-by-step guide. Open University Press. Verkkojulkaisu.

Ching-Siang, A. 2016. Types of social connectedness and loneliness: The joint moderating effects of age and gender. *Applied Research in Quality of Life* 11 (4), 1173–1187

Hawkley, L. & Cacioppo, J. 2010. Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Ann Behav Med*, Volume 40, Issue 2.

Heinrich, L. & Gullone, E. 2006. The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, Volume 26, 695-718.

Holly, C., Salmond, S. & Saimbert, M. 2014. Comprehensive systematic review for advanced nursing practice. Springer publishing company.

Hotus - Hoitotyön tutkimussäätiö. 2019. Tutkimuksen arviointikriteeristö. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>. Viitattu 9.10.2019.

Junttila, N. 2015. Kavereita Nolla. Lasten ja nuorten yksinäisyys. Tammi. Helsinki.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1), 37-45.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417> Viitattu 24.5.2019.

Lindfors, P., Solantaus, T. & Rimpelä, A. 2012. Fears for the future among Finnish adolescents in 1983-2007: From global concerns to ill health and loneliness. *Journal of Adolescence* 35 (4), 991-999

Margalit, M. 2010. Lonely children and adolescent: self-perceptions, social exclusion, and hope. Springer cop.

MentalHealth.gov. 2019. U.S. Department of Health & Human Services. <http://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health> Viitattu 24.5.2019.

Mielenterveyden keskusliitto. 2018. Yksinäisyys. <http://mtkl.fi/tietoamielenterveydesta/aikuisille/yksinaisyys/>. Viitattu 17.5.2019.

Mäkelä, M., Varonen, H. & Teperi, J. 1996. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tiedon tiivistäjänä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* nro. 21/1996. Verkkojulkaisu. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1996/21/duo60413>

Nieminen, H. 2006. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. 1.-3. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 215-221.



Liite 1. Yhteenvedo kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetuista artikkeleista

Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadunarvio
1. Lyyra, N., Välimaa, R. & Tynjälä, J. 2018 Suomi	Tutkittiin yksinäisyyden esiintymistä sekä subjektiivisia terveysongelmia suomalaisten kouluikäisten lasten keskuudessa.	Tilastollinen poikkileikkaustutkimus N=5925 HBSC (Health Behaviour in School- aged Children) (Cassidy & Asher 1992)	Yksinäisyyden esiintyminen ja subjektiiviset terveysongelmat olivat suurempia tyttöjen keskuudessa ja nämä ongelmat lisääntyivät iän myötä. Yksinäisyys oli merkittävä ennen etenkin tytöillä psyykkisille oireille. Yksinäiseksi itsensä kokevat kärsivät hermostuneisuudesta, alakuloisuudesta, ahdistuneisuudesta sekä nukahtamisvaikeuksista.	7/8
2. Lempinen, J., Junttila, N. & Sourander, A. 2017 Suomi	Tutkimus raportoi lasten yksinäisyyden aikatreendeistä sekä lasten yksinäisyyden yhteydestä psyykkisiin ongelmiin 24 vuoden ajalta	Tilastollinen tutkimus N=3749 CDI (Childrens Depression Inventory) (Kovacs 1981)	Todettiin, että käytös- ja emotionaaliset ongelmat sekä hyperaktiivisuus olivat riippumattomasti yhteydessä yksinäisyyteen molemmissa sukupuolissa.	8/8
3. Goosby, B., Bellatorre, A., Walsemann, K. & Cheadle, J. 2013 USA	Tutkittiin nuoruusajan yksinäisyyden suhdetta varhaisaikuisten terveyteen.	Tilastollinen tutkimus N=10564 UCLA (Russel, Peplau & Cutrona 1980) CED-D (Rodolff 1977)	Todettiin, että nuoruuden ajan yksinäisyys on yhteydessä diagnosoituun masennukseen, alhaisempaan itsearvioon terveydentilasta aikuisuudessa sekä metabolisiin riskitekijöihin sydän- ja verisuonisairauksissa.	6/8

4. Xu, J. & Chen, P.  2018  Kiina	Tutkittiin kahden kiinalaisen maalaiskoulun lapsien suhdetta yksinäisyyteen, masennukseen sekä minäkuvaan	Tilastollinen tutkimus  N=724  PHCSS (Piers-Harris Children's Self-concept Scale)	Suurin osa lapsista raportoi tuntevansa kohtalaista yksinäisyyttä. Lapset kokivat myös omaavan huonon minäkuvan. Masennusoireita esiintyi lasten keskuudessa myöskin.	6/8
5. Schinka, K., Van Dulmen, M., Mata, A., Bossarte, R. & Swahn, M.  2013  USA	Tutkittiin, kuinka yksinäisyyden kokemukset syntyvät erilaisissa kehitysmalleissa keskilapsuuden ja nuoruusvaiheen aikana. Lisäksi tutkittiin väestöryhmän roolia, psyykkisen terveyden ja käyttäytymisen muuttumista yhteyttä näihin erillisiin yksinäisyyden käyttäytymismalleihin.	Tilastollinen pitkittäistutkimus  N=832  LSDQ (Loneliness scale) (Asher, Hymel, & Renshaw 1984)  Child behavior checklist, (Depression and aggression, suicidal) (Achenbach, 1991)	Lapsilla, joilla oli korkeampi yksinäisyystaso, todettiin korkeammat pisteet masentuneisuudessa sekä aggressiivisuudessa. Yksinäisillä 15-vuotiailla todettiin olevan yhteyttä sosiaalisten taitojen vajeeseen, masentuneisuuteen, aggressiivisuuteen sekä itsemurha-ajatuksiin.	7/8
6. Qualter, P., Brown, S., Rotenberg, K., Vanhalst, J., Harris, R., Goossens, L., Bangee, M. & Munn, P.  2013.  Iso-Britannia	Tarkoituksena kuvata yksinäisyyden määrää ja esiintyvyyden laatua lapsuudessa ja nuoruudessa sekä tutkia hypoteesia yhteyttä temperamentin, sosiaalisen syrjäytymisen, sosiaalisuuden, itsetuntemuksen yhteyttä yksinäisyyteen. Tutkittiin myös yhteyttä kohonneen yksinäisyyden ja psykiatriseen terveysongelmien välillä sekä terveyden riskeihin.	Tilastollinen pitkittäistutkimus  N=586  LACA (Loneliness and Aloneness Scale for Children and Adolescents) (Marcoen, Goossens, & Caes, 1987)  HSQ (Health Status Questionnaire) (Roy 1994)  CED-D depressive	Yksinäisyyden todettiin olevan yhteydessä terveydellisiin tekijöihin, etenkin masentuneisuuteen, useampiin lääkärikäynteihin, huonompaa yleiseen koettuun terveyteen sekä useampaan alkoholin annosmäärään 17-vuotiaana. Tutkimuksessa ei pystytty tarkasti sanomaan liittivätökö lääkärikäynnit psyykkisiin vai fyysisiin ongelmiin.	7/8

7. Richardson, T., Elliot, P. & Roberts, R.  2016  Iso-Britannia	Tarkoituksena oli tutkia yksinäisyyden vaikutuksia mielenterveyteen.	Tilastollinen tutkimus  N=454  UCLA Loneliness scale (Russel, Peplau & Cutrona 1980)  GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder Questionnaire) (Spitzer 2006)  CES-D (Centre for Epidemiological Studies Depression Scale) (Radloff 1977)  EAT (Eating Attitudes Test) (Garner 1982)  PSS (Perceived Stress Scale) (Cohen, Kamarck & Mermelstein 1983)	Yksinäisyydellä todettiin olevan yhteys syömishäiriöihin, alkoholiin, väärinkäyttöön/riippuvuuteen, yleisesti mielenterveyden ongelmiin, yleiseen ahdistuneisuuteen sekä stressiin.	6/8
8. Harris, RA, Qualter P, Robinson SJ.  2013  Iso-Britannia	Tarkoituksena oli tutkia yksinäisyyteen johtavaa polkua puolivälistä lapsuutta varhaisnuoruuteen asti. Tarkoituksena oli tutkia myös yhteyttä yksinäisyyden sekä terveyden välillä nuoruuden aikana.	Tilastollinen pitkittäistutkimus  N=209  UCLA (Russel, Peplau & Cutrona 1980)	11-vuotiaana lievemman yksinäisyyden ryhmä raportoi korkeampia masennusoireita, huonompaa yleistä terveyttä, nukahtamisvaikeuksia ja suurempia uniongelmia verrattuna vakaan yksinäisyyden ryhmään.	6/8

9. Rönkä, A., Rautio, A., Koiranen, M., Sunnari, V. & Taaniola, A.  2014  Suomi	Tarkoituksena oli osoittaa nuorten tyttöjen ja poikien subjektiivista kokemusta yksinäisyydestä pohjoissuomalaisilla 1986 syntyneiden nuorien keskuudessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös tutkia tyttöjen ja poikien välisiä eroavaisuuksia yksinäisyyden kokemuksessa.	Kohorttitutkimus  N=7014  UCLA (Russel, Peplau & Cutrona 1980)	Nuoret, jotka kokivat itsensä hyvin onnettomiksi, surullisiksi tai masentuneiksi yli puolet kokivat itsensä myös hyvin yksinäisiksi molemmissa sukupuolissa.	9/11
10. Qualter, P., Brown, S., Munn, P. & Rotenberg, K.  2009  Iso-Britannia	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ja mitata yhteyksiä yksinäisyyden ja mielenterveyden oireiden välillä nuorten keskuudessa.	Tilastollinen pitkittäistutkimus  N=296  DDPCA (The Dimensions of Depression profile for Children and adolescents) (Hatter & Nowakowski, 1987)	Tutkimuksessa kävi ilmi, että lapsuuden yksinäisyys vaikuttaa nuoruudessa ilmeneviin masennusoireisiin. Tutkimus tulos tukee ajatusta, että yksinäisyyden jatkuessa yli neljä vuotisena jatkumona, se johtaa herkästi tulevaisuudessa masennusoireisiin.	5/8
11. Stickley, A., Koyanagi, A., Koposov, R., Blatný, M., Hrdlička, M., Schwab-Stone, M. & Ruchkin, V.  2016  Tšekki, Venäjä ja USA	Tutkittiin, mitkä tekijät ovat yhteydessä nuorten yksinäisyyteen kolmessa maassa, jotka ovat historiallisesti erilaisia. Tarkoituksena oli myös tutkia, onko yksinäisyydellä yhteys huonompaan somaattiseen ja psyykkiseen terveyteen.	Tilastollinen poikkileikkaustutkimus  N= 6250  SAHA (The Social and Health Assessment)	Nuoret, jotka olivat yksinäisiä, kokivat enemmän hermostuneisuutta ja masentuneisuutta.	7/8
12. Løhre, A.  2012  Norja	Tutkittiin uhriutuneiden nuorten yksinäisyyden vaikutusta terveyteen.	Tilastollinen poikkileikkaustutkimus  The school wellbeing – student questionnaire  N=419	Yksinäisyyden todettiin aiheuttavan nuorille surullisuutta sekä hermostuneisuutta.	5/8

13. Jones, A., Schinka, K., van Dulmen, M., Bossarte, M. & Swahn, M.  2011  USA	Tarkoituksena oli tutkia, onko yksinäisyyden ja itsemurha-ajatusten ja käyttäytymisen välillä yhteyttä poikkileikkauksellisesti, pitkäkestoisesti vai molemmissa. Sekä tutkia miten yksinäisyyden ja itsemurha-alttiuteen vaikuttaa sukupuoli, etnisyyden ja sosioekonominen asema.	Tilastollinen tutkimus pitkittäis- sekä poikkileikkaukselliset tutkimukset  N=937  CBCL (Child Behaviour Checklist)  LSDQ (The Loneliness and Social Dissatisfaction Questionnaire)	Tutkimuksessa kävi ilmi, että yksinäisyys 15 -vuotiailla oli yhteydessä rinnakkain sekä itsemurhan ideointiin että itsemurhakäyttämiseen. Yksinäisyys lapsuuden keskivaiheilla pitkäkestoisesti oli yhteydessä sen esiintymiseen 15 vuoden iässä itsemurhakäyttämiseen, mutta yhteyttä ei löydetty itsemurhaideoinnissa.	5/8 6/8
14. Danneel, S., Nelemans, S., Spithoven, A., Bastin, A., Bijttebier, P., Colpin, H., Van Den Noortgate, W., Van Leeuwen, K., Verschueren, K. & Goossens, L.  2019  Belgia	Tarkoituksena oli tutkia nuorten yksinäisyyden, sosiaalisen ahdistuksen oireiden sekä masennusoireiden yhteyttä kolmena erillisenä ajankohtana.	Tilastollinen tutkimus  N = 1116  PALS study (Personality and Loneliness/Solitude)	Kävi ilmi, että sosiaalinen ahdistuneisuus ennustaa tulevaisuuden masennuksen oireita. Tulokset osoittivat myös, että sosiaalisen ahdistuneisuuden oireet ovat merkittävässä roolissa kehittämässä ongelmia nuorison käyttäytymiseen sekä koettuun yksinäisyyteen liittyen.	7/8
15. Lasgaard, M., Goossens, L. & Elklit, A.  2011  Tanska	Tarkoituksena esittää yksinäisyyden, masennusoireiden ja itsemurhaideoinnin yhteyttä nuorison keskuudessa.	Tilastollinen tutkimus  N = 1009  N=541  UCLA (Russell, Peplau & Cutrona 1980)	Tuloksena raportoitiin, mitä korkeampi koettu yksinäisyys oli, sitä korkeampia masentuneisuuden oireet olivat. Myös ahdistuneisuus koettiin lisääntyvän yksinäisyyden myötä. Lisäksi todettiin, että itsemurha-alttius nuorilla oli korkeampi yksinäisillä.	7/8



16. Shevlin, M., Siobhan, M. & Murphy, J.  2014  Iso-Britannia	Tarkoituksena selvittää, oliko tutkimusjoukossa havaittavissa eroa UCLA-mittarin yksinäisyys pisteytyksessä ja riskissä psykiatriseen sairastavuuteen	Tilastollinen tutkimus  N=1433  UCLA (Russel, Peplau & Cutrona 1980)	Korkeasti yksinäiset ihmiset sairastuivat todennäköisemmin psykiatrisiin sairauksiin kuten masennukseen ja ahdistukseen sekä havaittiin yhteyttä emotionaalisten epävarmuuteen, matalaan minäkuvaan ja sosiaalisten tilanteiden pelkoon.	6/8
17. Edgren, R., Castrén, S., Jokela, M. & Salonen, A.  2016  Suomi	Tarkoituksena oli vertailla vuoden aikana peliongelman ja muiden riskikäyttäytymisen vaaraa iän, sukupuolen ja sitä kuinka peliongelma on yhteydessä alkoholin käyttöön, tupakointiin, alhaiseen mielenterveyteen ja yksinäisyyteen.	Tilastollinen tutkimus  N= 822  MHI5 (Mental Health Inventory) (Veit & Ware 1983)  PGSI (Problem Gambling Severity Index) (Ferris & Wynne 2001)	Yksinäisyyden tunteminen oli merkittävä ennusmerkki peliongelmiin tai riskiin peliongelmaan.	7/8
18. Bjørnsen, H., Espnes, G., Eilertsen, M-E., Ringdal, R. & Moksnes, U.  2017.  Norja	Tarkoituksena oli tutkia positiivisen mielenterveyden ja mielenterveyden hyvinvoinnin yhteyttä kouluterveyden huollossa ja sen kehittämiseen mielenterveyteen liittyen. Yhteyttä etsittiin sukupuolen, iän, perheen, yksinäisyyden, stressin sekä mielenterveyden välillä.	Tilastollinen poikkileikkaustutkimus  WEMWBS (Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale) (Putz, O'Hara, Taggart, & Stewart-Brown, 2012)  Adolescent Stress Questionnaire ASQ-N (Moksnes, Byrne, Mazanov, & Espnes 2010) N=1888	Yksinäisyys korreloi kaikista indikaattoreista eniten negatiivisen mielenterveyden kanssa.	6/8

19. Witvliet, M., Brengen, M., van Lier PAC., Koot, H. & Vitaro, F.  2010  Kanada	Tarkoitus oli tutkia, onko eristäytyneisyys sosiaalinen riskitekijä masennusoireiden eskaloitumiseen varhaisnuoruudessa.	Tilastollinen pitkittäistutkimus  N=381  CDI (The Children depression inventory) (Kovacs 1981)	Tutkimuksen mukaan yksinäisyys on yhteydessä masennusoireisiin varhaisnuoruudessa.	6/8
20. Matthews, T., Danese, A., Wertz, J., Odgers, C., Ambler, A., Moffitt, T. & Arseneault, L.  2016  Iso-Britannia	Tarkoituksena oli tutkia sosiaalisen eristäytyneisyyden ja yksinäisyyden yhteyttä masentuneisuuteen, ja onko tämä yhteys selitettävissä geneettisellä vaikutuksella.	Tilastollinen pitkittäistutkimus  N=2232  UCLA (Russel, Peplau & Cutrona 1980)	Tutkimuksessa todettiin, että ne, jotka ovat yksinäisiä, ovat usein masentuneita, osaksi koska samat geenit vaikuttavat yksinäisyyteen ja masennukseen. Todettiin myös, että masentuneisuus oli merkittävästi yhteydessä sosiaalisen syrjäytymisen ja yksinäisyyden kanssa.	6/8

Liite 2. Aineiston analyysiesimerkki yhden yläluokan osalta

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTYKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>”Feeling low was two times more common among girls”</p> <p>”Loneliness demonstrated significant associations with sadness...”</p>	Alakuloisuus	MASENTUNEI-SUUS	
<p>”The results show that peer loneliness positively predicted several reported depressive symptoms (= mood, self-worth, self-blame, suicide)”</p> <p>“Both the high stable and moderate increasing trajectories of loneliness were associated with depressive symptoms”</p> <p>“Loneliness remained a significant predictor of depressive symptoms”</p> <p>“Loneliness was strongly associated with adolescent depressive symptoms”</p> <p>“High depressive symptoms were associated with higher odds of reporting diagnosed depressive symptoms”</p> <p>“Findings suggest that loneliness explains the link between depressive symptoms in early adolescence”</p>	Masennusoireet		
<p>“The results showed that there was a significant positive relationship of moderate level between loneliness and depression”</p> <p>“Participants who had high peer loneliness showed the maximum level of depression”</p> <p>“Those children who were consistently high in peer loneliness time were later likely to report depressed feelings”</p> <p>“Chronically high - and increasing- levels of</p>	Masennus		

loneliness were associated with increased depression...” “Loneliness at baseline predicted increased levels of depression...” ”Depression was significantly correlated with social isolation and loneliness”			MASENNUS- TILAT
“The results of this study indicated that...children had low level of self-concept”	Yhteys alentuneeseen minäkuvaan	ALENTUNUT MINÄKUVA	
“Nearly half of the girls reported feeling nervous” “For boys the most common psychological problem were feeling nervous...”	Hermostuneisuus	AHDISTUNEISUUS	
“The prevalence of anxiety was more common among 7th grades” “Loneliness at baseline predicted increased levels of..., anxiety” “Findings accord with those from recent studies that have linked adolescent loneliness to worse mental health including anxiety symptoms” “Loneliness demonstrated significant associations with...and anxiety.”	Ahdistus		
“Loneliness and social anxiety symptoms appear to be risk factors for each other “	Sosiaalinen ahdistuneisuus		
“The results of the study suggest that while the majority of adolescents may not be lonely, those who are may be heightened risk of psychological distress”	Psykologinen ahdinko		
“Loneliness had the strongest negative association with mental well-being, followed by stress”	Stressi		
“41% of the girls reported having difficulties getting to sleep” “For boys the most common psychological problem were difficulties getting to sleep”	Nukahtamisvaikeudet	UNIONGELMAT	

“Lonely children have higher levels of sleep dysfunction may suggest a pathway between loneliness and ill health”	Nukkumisvaikeudet		
---	-------------------	--	--